

IX CONGRESO NACIONAL SCELE

**COMUNICACIÓN CIENTÍFICA IX CONGRESO NACIONAL DE LA
SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA – SCELE.
Mayo de 2018. UNIVERSIDAD DE ALICANTE.**

**CALIDAD PERCIBIDA POR PACIENTE Y FAMILIA TRÁS LA
IMPLANTACIÓN DEL PROCESO DE HUMANIZACIÓN DE
CUIDADOS EN UCI QUIRÚRGICA Y SATISFACCIÓN DEL
PERSONAL.**

MA Antón-Latour

Enfermera de cuidados críticos en UCI Quirúrgica del
Hospital General Universitario de Elche; Coordinadora
de Calidad de la UCI Quirúrgica del Hospital General
Universitario de Elche

E-mail: masunanton@gmail.com

PALABRAS CLAVE:

Calidad, humanización, UCI, satisfacción.

1. Objetivo principal

- Mejorar la calidad percibida del paciente y familia en la unidad de cuidados intensivos quirúrgicos (UCIQ) tras la puesta en marcha del Protocolo de Humanización.

Objetivos secundarios

- Potenciar la colaboración entre equipo de enfermería/paciente/familiar, dentro del proceso de humanización.
- Mejorar la satisfacción del personal.

2. Métodos: Estudio longitudinal de tipo prospectivo, estructurado en:

1) Se construye el protocolo de Humanización basado en el proyecto de la Comunidad Valenciana "Mejora de la Humanización en Unidades de Atención Crítica" (MHUAC) y elaborado mediante la formación de un equipo multidisciplinar de mejora de la humanización en el que se analizan las líneas estratégicas y se seleccionan las medidas según su aplicabilidad en la UCIQ. Se consensua con el personal implicado en un ámbito multidisciplinar mediante grupos focales.

2) Aplicación de las estrategias de intervención acordadas:

1. UCI de puertas abiertas
2. Mejora y facilitación de comunicación
3. Bienestar y confort del paciente
4. Presencia, formación y participación de los familiares en cuidados intensivos
5. Cuidados al profesional
6. Infraestructura y entorno humanizado
7. Prevención del síndrome post-cuidados intensivos
8. Cuidados al final de la vida y muerte digna

3) Elaboración de una encuesta tipo likert de satisfacción y calidad percibida por el paciente y familia, como fuente de datos. La encuesta se ofrece tanto al paciente como al familiar cuidador principal. Se solicita a los sujetos que expresen su acuerdo o desacuerdo frente a cada ítem mediante una escala visual horizontal, y en la que cada respuesta esté situada de forma equidistante; se aplica un estudio estadístico mediante el análisis de los datos con SPSS.

Cada elemento o ítem se analiza por separado y de forma global, teniendo en cuenta el rango de días de estancia en la unidad: Corta estancia (1 a 3 días), estancia media (4 a 10 días), larga estancia (>10 días).

4) Elaboración de encuesta likert de satisfacción del personal

5) La evaluación de resultados se realiza mediante el análisis de las encuestas y por el número de hojas de agradecimiento, sugerencias y reclamación registradas en el

Servicio de Atención e Información al Paciente (SAIP).

3. Implicaciones para la práctica clínica: Permitirá identificar el grado de satisfacción y calidad percibidas en los distintos ámbitos de cuidados al paciente crítico, y de este modo, identificar áreas de mejora sobre las que implementar nuevas medidas en la práctica clínica desde un enfoque multidisciplinar, para mejorar resultados e indicadores en el proyecto general de Calidad de la UCIQ.

4. Limitaciones: No contamos con datos previos de satisfacción del paciente y familia en nuestra unidad, por lo que nos basaremos en la progresión de los índices de satisfacción y en los registros del SAIP.